

Arrest

nr. 191 639 van 5 september 2017
in de zaak RvV X / IX

In zake: X - X
Beiden handelend in eigen naam en in hoedanigheid van wettelijke
vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X

Gekozen woonplaats: X

tegen:

de Belgische staat, vertegenwoordigd door de staatssecretaris voor Asiel en
Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding, thans de
staatssecretaris voor Asiel en Migratie en Administratieve Vereenvoudiging.

DE WND. VOORZITTER VAN DE IXE KAMER,

Gezien het verzoekschrift dat X en X, die verklaren van Nepalese nationaliteit te zijn, handelend in eigen naam en in hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordigers van hun minderjarig kind X, op 28 februari 2014 hebben ingediend om de nietigverklaring te vorderen van de beslissing van de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding van 9 oktober 2013 waarbij de aanvraag om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen onontvankelijk wordt verklaard.

Gezien titel I bis, hoofdstuk 2, afdeling IV, onderafdeling 2, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen.

Gezien de nota met opmerkingen en het administratief dossier.

Gelet op de beschikking van 11 juli 2017, waarbij de terechtzitting wordt bepaald op 23 augustus 2017.

Gehoord het verslag van rechter in vreemdelingenzaken N. MOONEN.

Gehoord de opmerkingen van advocaat S. VAN ROSSEM, die verschijnt voor de verzoekende partijen en van advocaat I. FLORIO, die *loco* advocaat C. DECORDIER verschijnt voor de verwerende partij.

WIJST NA BERAAD HET VOLGENDE ARREST:

1. Nuttige feiten ter beoordeling van de zaak

Op 5 september 2013 dienen verzoekers een aanvraag in om machtiging tot verblijf met toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: de vreemdelingenwet).

Op 7 oktober 2013 brengt de ambtenaar-geneesheer een medisch advies uit, dat luidt als volgt:

“NAAM: B., B. (RR:...)
Geboren te Tanamun op (...)1986
Vrouwelijk
Nationaliteit: Nepal
Adres: (...)

Artikel 9ter §3 - 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06.09.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 26.08.2013 en de bijlage d.d. 07.03.2013 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Aangaande de diabetes geldt dat behandeling in eerste instantie dient te bestaan uit dieet en voldoende lichaamsbeweging, er zijn geen aanwijzingen dat dit in casu niet zou volstaan. Aangaande de hypertensie dient gesteld dat dit een tijdelijk euvel was tijdens de zwangerschap in 2012. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

Op 9 oktober 2013 neemt de gemachtigde van de staatssecretaris voor Asiel en Migratie, Maatschappelijke Integratie en Armoedebestrijding de beslissing waarbij de aanvraag onontvankelijk wordt verklaard, aan verzoekers ter kennis gebracht op 29 januari 2014. Dit is de bestreden beslissing waarvan de motivering luidt als volgt:

"Onder verwijzing naar de aanvraag om machtiging tot verblijf die per aangetekend schrijven van 06.09.2013 bij onze diensten werd ingediend door:

R., I. (RR:...) geboren te Kaski op (...)1985

B., B. (RR:...) geboren te Tanamun op (...)1986 + dochter:

R., S. geboren te Antwerpen op (...)2012 Nationaliteit: Nepal

Adres: (...)

in toepassing van artikel 9ter van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen, zoals vervangen door Artikel 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012) deel ik u mee dat dit verzoek onontvankelijk is.

Reden(en):

Artikel 9ter §3 - 4° van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna Vreemdelingenwet), zoals vervangen door Art 187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen, zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 07.10.2013 op naam van B., B. (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van betrokkene aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, Yoh- Ekale Mwanje t. België, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, N. t. Verenigd Koninkrijk, § 42)

Om van een mensonterende eh vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is te kunnen spreken in de zin van artikel 3 van het EVRM en artikel 9 ter Vw. is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van artikel 9 § 1 en artikel 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg een manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening(-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9 ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land

van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art. 2 EVRM (recht op leven) en art. 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent (EHRM, 20 december 2011, *Yoh-Ekale Mwanje t. België*, § 86; EHRM, 2 mei 1997, *D. t. Verenigd Koninkrijk*, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, *Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk*; EHRM, Decision, 7 juni 2011, *Anamt. Verenigd Koninkrijk*).

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter §3.”

2. Over de rechtspleging

Verzoekers hebben binnen de in artikel 39/81, vierde lid van de vreemdelingenwet voorziene termijn van 8 dagen, de griffie in kennis gesteld dat zij geen synthesememorie wensen neer te leggen. Met toepassing van artikel 39/81, laatste lid van voormelde wet wordt de procedure voortgezet overeenkomstig het eerste lid. De Raad doet uitspraak op basis van de middelen uiteengezet in het inleidend verzoekschrift en zonder afbreuk te doen aan artikel 39/60 van de vreemdelingenwet.

3. Onderzoek van het beroep

3.1 In een enig middel voeren de verzoekers de schending aan van de artikelen 9ter en 62 van de vreemdelingenwet, van artikel 7 van het koninklijk besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen (hierna: koninklijk besluit van 17 mei 2007), van de beginselen van behoorlijk bestuur, “de motiveringsverplichting zoals bepaald in de wet van 29.07.1991”, van het redelijkheidsbeginsel en van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Ter adstruering van het middel zetten verzoekers het volgende uiteen:

“Dienst vreemdelingenzaken meent dat de regularisatieaanvraag op basis van medische redenen van verzoekers d.d. 06.09.2013 artikel 9 ter, onontvankelijk is.

Redenen:

Artikel –9ter- §3 4°- van de wet van 15 december 1980 zoals vervangen door Art.187 van de wet van 29 december 2010 houdende diverse bepalingen; zoals gewijzigd door de wet van 08.01.2012 (BS 06.02.2012); de in §1, vijfde lid, vermelde ambtenaar – geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde heeft in een advies vastgesteld dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in §1 , eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk.

Uit het medisch advies van de arts-adviseur d.d. 07.10.2013 op naam van B., B. (zie gesloten omslag in bijlage) blijkt kennelijk niet dat betrokkene lijdt aan een aandoening die een directe bedreiging inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit. De beschreven aandoeningen vereisen geen dringende maatregelen zonder welke er acuut levensgevaar zou kunnen zijn.

Met betrekking tot de vraag of de aandoening van betrokkene een reëel risico kan inhouden op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst, of het land waar hij verblijft, dient te worden opgemerkt dat zelfs indien er geen of zeer geringe behandelingsmogelijkheden zijn wat de gezondheidstoestand van verzoeker aanzienlijk kan doen achteruitgaan en zijn levensverwachting op korte of middellange termijn in het gedrang kan brengen, artikel 3 van het EVRM niet geschonden is als de actuele gezondheidstoestand van verzoeker niet eveneens uitermate ernstig is (EHRM, 20 december 2011, *Yoh-Ekale Mwanje t. België*, §§ 81-85; EHRM, Decision, 24 mei 2012 E.O. t. Italië, nr. 34724/10, §§, 34-38; EHRM, Grote Kamer, 27 mei 2008, *N. t. Verenigd Koninkrijk*, § 42)

Om van een mensonterende en vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is, te kunnen spreken, in de zin van art 3 van het EVRM en artikel 9ter Vw. Is bijgevolg niet enkel doorslaggevend dat er geen behandeling beschikbaar is in het land van herkomst, doch dient daarbij eveneens reeds actueel sprake te zijn van een kritieke gezondheidstoestand of een levensverwachting die op korte termijn in het gedrang is, zodat het vaststellen van het kennelijk en manifest ontbreken van dergelijk ernstig actueel gevaar voor de gezondheid ruimschoots volstaat om deze toepassingsvoorwaarde van art 9§1 en art 3 van het EVRM uit te sluiten.

Uit de vaststellingen van het medisch advies blijkt heden bijgevolg geen manifest gebrek aan een vergevorderd, kritiek, dan wel terminaal of levensbedreigend stadium van de aandoening (-en) waaraan betrokkene lijdt, zodat dit element op zich toelaat overtuigend te besluiten dat betrokkene kan

uitgesloten worden van de toepassing van artikel 3 van het EVRM en bijgevolg ook van de toepassing artikel 9ter van de Vreemdelingenwet.

Uit het voorgelegd standaard medisch getuigschrift blijkt bijgevolg dat betrokkene kennelijk niet lijdt aan een ziekte die een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft. Bovendien dient te worden vastgesteld dat het EHRM de schendingen van art 2 EVRM (recht op leven) en art 3 EVRM onlosmakelijk verbonden acht. Indien er immers geen onmenselijke of vernederende behandeling kan worden vastgesteld, wordt wegens deze samenhang een eventuele schending van het recht op leven of fysieke integriteit niet verder onderzocht, gelet op de redenering die het EHRM op systematische wijze aan deze artikels toekent. is (EHRM, 20 december 2011, Yoh-Ekale Mwanje t. België, §§ 86; EHRM, 2 mei 1997, D. t. Verenigd Koninkrijk, §§ 58-59; EHRM, Decision, 29 juni 2004, Salkic e.a. t. Verenigd Koninkrijk; EHRM, Decision, 7 juni 2011, Anam t. Verenigd Koninkrijk)

Bijgevolg is niet bewezen dat een terugkeer naar het land van herkomst, of het land waar de betrokkene gewoonlijk verblijft een inbreuk uitmaakt op de Europese richtlijn 2004/83/EG, noch op het artikel 3 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM).

De onontvankelijkheid van deze aanvraag wordt vastgesteld onverminderd de eerbiediging van de andere voorwaarden tot ontvankelijkheid, voorzien in Artikel 9ter, §3.

Dat integendeel tot wat door DVZ werd beslist de aanvraag van verzoekers geenszins als onontvankelijk kan worden beschouwd. Bovendien menen verzoekers dat DVZ de beginselen van behoorlijk bestuur grondig heeft geschonden. Verzoekers kunnen zich absoluut niet akkoord verklaren met deze beslissing en wensen het volgende te benadrukken:

1. Met betrekking tot de medische situatie van verzoekster

Verzoekers dienden hun aanvraag in op 06.09.2013. Daarbij voegden zij een medisch attest dd 26.08.2013 opgesteld door de behandelende geneesheer, waarin het volgende wordt gesteld:

Diagnose:

- Diabetes mellitus adult on set -2013
- Arteriële hypertensie (pre-aclampsie tijdens zwangerschap)

De dokter verwijst expliciet naar het feit dat verzoekster levenslang behandeld dient te worden en het feit dat zij 3 soorten medicatie dient te nemen.

Dat dit dan ook wijst op de ernst van de aandoening!

De behandelende geneesheer acht het absoluut noodzakelijk dat verzoekster opgevolgd wordt op een adequate manier en levenslang behandeld wordt!

Dat het duidelijk is dat verzoekster ernstig ziek is en dat zij de juiste begeleiding en ondersteuning nodig heeft om haar aandoeningen onder controle te houden.

Begeleiding en ondersteuning die niet beschikbaar zijn voor verzoekster in haar land van herkomst.

Met dit attest waarin bevestigd wordt dat verzoekster ernstig ziek is en levenslang behandeld dient te worden, stelt de arts- attaché van DVZ dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1 eerste lid.

Artikel 1 §1 vermeldt het volgende:

§ 1. De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige [2 en recente]2 inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift [2 dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag]2 vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

Uit het voorgaande blijkt dus dat verzoekster een standaard medisch getuigschrift moest voegen waarin gesteld wordt op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft.

Het feit dat een geneesheer stelt dat verzoekster levenslang behandeld dient te worden en dat ze opvolging nodig heeft, maakt al duidelijk dat verzoekster ernstig ziek is.

Bovendien acht de behandelende geneesheer het absoluut noodzakelijk dat verzoekster de nodige hulp en ondersteuning krijgt. Deze hulp en ondersteuning kan verzoekster niet krijgen in haar land van herkomst!

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer de ernst van de aandoening anders inschat dan de arts-attaché. Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoekster wel heeft kunnen en willen onderzoeken, en de arts-attaché zich slechts gebaseerd heeft op de medische attesten of stelt dit gedaan te hebben.

Hieruit blijkt dat de arts-attaché tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien hij het dossier en verzoekster, wel zou onderzocht hebben!

De arts-attaché stelt enkel dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan de ziekte zoals voorzien in §1.

Hoe kan een ziekte waarbij men in het beste geval, slechts onder de juiste medische omstandigheden kan spreken over een stabilisatie van de symptomen en men spreekt over een levenslange behandeling, geen reëel risico inhouden voor haar leven of fysieke integriteit ??

Immers dit is wat §1 stelt.

Op basis van welke elementen is de arts-attache tot deze conclusie gekomen?

De medische aanvraag, het ingediende medische attest en de bijlagen beantwoorden volledig aan het ratio legis van artikel 9ter van de Vreemdelingenwet aangezien het de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermeldt.

Verzoekster is ernstig ziek! Dit wordt gestaafd aan de hand van de nodige stukken!

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1.

Bovendien kan verzoekster zich niet akkoord verklaren met de motivering van de arts-attaché: "Aangaande de diabetes geldt dat behandeling in eerste instantie dient te bestaan uit dieet en voldoende lichaamsbeweging, er zijn geen aanwijzingen dat dit in casu niet zou volstaan".

Dat verzoekster niet begrijpt hoe de arts-attaché tot deze conclusie is gekomen!

De arts-attaché stelt zonder enig lichamelijk onderzoek dat een dieet en voldoende lichaamsbeweging zouden volstaan en dat medicatie zelfs niet nodig zou zijn... Dit lijkt onzorgvuldig en zelfs gevaarlijk!

Bovendien wordt dit reeds tegengesproken door het medisch getuigschrift dat stelt dat verzoeker levenslang behandeld dient te worden en medicatie dient te nemen.

Ook de veronderstelling dat de arteriële hypertensie slechts een "tijdelijk euvel" zou zijn is onbegrijpelijk!

Hoe is de arts-attaché tot deze conclusie gekomen?!

Het is onredelijk van de arts-attaché om ervan uit te gaan dat verzoekster reeds genezen zou zijn, zonder verzoekster nog maar te onderzoeken.

Uit het administratief dossier van verzoekster blijkt duidelijk dat de behandelende geneesheer een andere mening heeft. Dat dit komt doordat de behandelende geneesheer verzoekster heeft willen onderzoeken en de arts-attaché dit niet gedaan heeft.

Het advies van de arts-attaché is onaanvaardbaar voor verzoekers! Verzoekster lijdt aan een aandoening die zeer nauwkeurig opgevolgd dient te worden! Dat dit wel degelijk een ernstige aandoening is die een gevaar vormt voor haar, indien deze niet adequaat behandeld wordt!

Zij heeft intensieve en gepaste medische behandeling nodig, en dat dit dus wel degelijk een bedreiging inhoudt voor haar leven!

Een ziekte die in België behandelbaar is en hier geen mensonterende of levensbedreigende situatie inhoudt kan dat uiteraard wel zijn in het land van herkomst! Men stelt ten onrechte dat dit niet onderzocht dient te worden.

Uit de motivering van de arts-attaché blijkt dat verzoekster reeds een te vergevorderde aandoening van haar ziekte moet hebben of halfdood moet zijn, alvorens haar aanvraag ontvankelijk en gegrond zou verklaard worden!

Dit is onredelijk van DVZ en maakt een flagrante schending uit van het redelijkheidsbeginsel!

Professor Suetens geeft de volgende omschrijving m.b.t. het redelijkheidsbeginsel: "wanneer het bestuursorgaan op evidente wijze een onjuist gebruik van zijn beleidsvrijheid heeft gemaakt, maw wanneer het bestuur kennelijk onredelijk heeft gehandeld." (L.P. Suetens, "Algemene beginselen van behoorlijk bestuur in de rechtspraak van de Raad van State", T.B.P. 1981.)

DVZ dient te onderzoeken of haar aandoening een reëel risico inhoudt voor haar fysieke integriteit, ze dient niet te bepalen in welke mate!

Dat dit dan ook een flagrante schending uitmaakt van het redelijkheidsbeginsel!

Dit werd recent ook bekrachtigd door verscheidene arresten van uw Raad.

Arrest nr. 92 397 van 29 november 2012 stelt het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar- geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake artikel 3 van het EVRM bij de verwijdering van zieke vreemdelingen te beperkend interpreteert."

Hieruit blijkt dat DVZ tot een héél andere conclusie zou gekomen zijn, indien de arts-attaché het dossier, verzoekster, en de verschillende medische attesten, grondig zou onderzocht hebben!

Dat het duidelijk mag blijken dat de behandelende geneesheer tot een conclusie gekomen is die lijnrecht tegenover deze van DVZ staat. Dat dit te wijten is aan het feit dat de behandelende geneesheer verzoekster wel heeft willen onderzoeken, en DVZ zich slechts gebaseerd heeft op het medisch attest

(of slechts stelt dit gedaan te hebben) en helemaal niet de minste interesse toont om de actuele situatie te kennen of te beoordelen en niet met alle stukken heeft rekening gehouden.

Verzoekster is ongeneeslijk ziek!

Het feit dat verzoekster langdurig behandeld dient te worden, wijst erop dat de aandoeningen ernstig zijn of geeft minstens een indicatie van de graad van de ernst van de ziekte.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoekster te beoordelen.

Steeds opnieuw meent men deze procedure met de voeten te kunnen treden! Ook in deze beslissing van DVZ tracht men weeral spijkers op laag water te zoeken om de aanvraag van verzoekers onontvankelijk te verklaren.

De aanvraag van verzoekers voldeed (en voldoet nog steeds) aan de voorwaarden zoals ze gesteld zijn in art 9ter van de vreemdelingenwet!

Bovendien voldoet ze eveneens aan de intentie van de wetgever, aangezien uit het medisch attest en de bijlages zeer duidelijk blijkt dat verzoekster ernstig ziek is!

Verzoekers achten het dan ook zeer onwaarschijnlijk dat verwerende partij hun aanvraag met de nodige zorg en aandacht behandeld heeft.

Het mag duidelijk zijn dat verwerende partij er enkel op gericht is om de aanvraag van verzoekers onontvankelijk te verklaren en de aanvraag van verzoekers niet correct te behandelen. Dat dit dan ook onaanvaardbaar is!

Indien men het medisch getuigschrift, en de verschillende bijlages, in zijn geheel bestudeert, blijkt wel degelijk dat alle informatie voorhanden is om te kunnen bepalen dat de aandoening van verzoekster wel degelijk ernstig genoeg is, en zelfs levensbedreigend indien zij dient terug te keren naar Nepal.

Een ziekte die in België behandelbaar is en hier geen menonterende of levensbedreigende situatie inhoudt kan dat uiteraard wel zijn in het land van herkomst!

Indien men de actuele situatie echt wil beoordelen dient verzoekster uiteraard onderzocht te worden, hetgeen men ook hier nalaat.

Dat dit dan ook onredelijk is. Uit de bestreden beslissing dient immers duidelijk te blijken op welke gegevens de verwerende partij zich baseert om zijn beslissing te nemen.

Dat dit dan ook een schending uitmaakt van de motiveringsplicht.

Het is onbegrijpelijk voor verzoekers waarom men geen rekening houdt met alle elementen en stukken die verzoekers aanhalen en indienen in het kader van hun aanvraag.

Dat uit het advies van de arts-attaché duidelijk blijkt dat deze genomen is om een beslissing tot onontvankelijkheid te bekomen en NIET om de werkelijke gezondheidstoestand van verzoeker te beoordelen.

Alle voorliggende feiten dienen samen bekeken te worden teneinde een oordeel te kunnen vellen over al dan niet kennelijk beantwoorden aan de ziekte voorzien in paragraaf 1 .

In dit geval kan besloten worden dat de noodzakelijke medische gegevens wel degelijk werden verstrekt. De verwerende partij zou tevens tot deze conclusie gekomen zijn indien zij het medisch attest en de bijlages met de nodige zorg en aandacht had nagelezen. En het dossier met de nodige zorg onderzocht had.

Dit getuigt zonder enige twijfel van het gegeven dat de verwerende partij heeft nagelaten het medisch attest grondig te analyseren, maar slechts heel oppervlakkig heeft bekeken, hetgeen tevens heeft bijgedragen tot de conclusie dat de ziekte kennelijk niet zou beantwoorden aan de ziekte van §1.

2. Aangaande de situatie in Nepal

Verzoekster is een vreemdelinge die aan een ernstige ziekte lijdt en niet kan terugkeren naar haar land van herkomst. De behandelende geneesheer erkent dat verzoekster levenslang behandeld dient te worden.

Toch is er in de beslissing niets terug te vinden over de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van deze medicijnen in Nepal. DVZ faalt erin om dit te onderzoeken!

Dat het bijgevolg onbegrijpelijk is voor verzoekers waarom DVZ de beschikbaarheid van de medische zorgen in het land van herkomst niet onderzoekt.

DVZ heeft dus nagelaten om de situatie in het land van herkomst te onderzoeken en stelt zonder onderzoek en zonder concrete elementen dat de aanvraag geweigerd dient te worden.

Verzoekers begrijpen niet waarom DVZ weigert rekening te houden met ALLE elementen en stukken die zij aanhalen in hun verzoekschrift!

Het lijkt alsof DVZ er enkel op gericht is om een reden te zoeken om de situatie in het land van herkomst niet te moeten onderzoeken of aanvragen te weigeren. Dat dit dan ook volledig onredelijk is en men de intentie van een aanvraag om medische redenen volledig naast zich neerlegt.

Dit is geen grondig onderzoek! Dit wordt eveneens bevestigd in het arrest nr. 108 524/II van uw Raad:

“Het Hof heeft dus geenszins uitgesloten dat ernstige aandoeningen, hetzij van geestelijke, hetzij van fysieke aard, een schending kunnen uitmaken van artikel 3 van het EVRM indien er geen behandeling voorhanden is in het land van herkomst waardoor deze aandoeningen alsnog op korte termijn zullen evolueren naar acute levensbedreiging. In tegenstelling tot wat de verwerende partij beweert, blijkt uit de rechtspraak van het EHRM inzake de verwijdering van zieke vreemdelingen dat het Hof, bij zij beoordeling inzake artikel 3 van het EVRM, geenszins als absolute voorwaarde stelt dat de graad van

ernst van de aandoening of de ziekte 'levensbedreigend' dient te zijn 'gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.'

Tot op heden blijft uw Raad zich duidelijk uitspreken over deze kwestie.

Arrest nr. 105 052 van 14.06.2013 stelt immers het volgende:

"Aldus blijkt dat de ambtenaar-geneesheer door enkel te onderzoeken of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte, zonder verder onderzoek naar de mogelijkheden van een behandeling in het land van herkomst, de rechtspraak van het EHRM inzake art 3 van het EVRM bij verwijdering van zieke vreemdelingen, te beperkend interpreteert.

Uit het hierboven gestelde blijkt dat de arts-adviseur door enkel te onderzoeken of de aandoening levensbedreigend is, in strijd met artikel 9ter, §1, eerste lid van de Vreemdelingenwet niet nagegaan is of er geen sprake is van een ziekte of aandoening die een reëel risico inhoudt op onmenselijke en vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst."

Ook arrest nr. 108 656 van 28.08.2013 is zeer duidelijk:

"Daargelaten de vraag of verweerder terecht heeft vastgesteld dat verzoekster niet lijdt aan ziekte die een reëel risico voor haar leven of fysieke integriteit inhoudt, dient te worden vastgesteld dat het gegeven dat niet werd nagegaan of de aangehaalde medische aandoening van de verzoekster een reëel risico inhoudt op onmenselijke of vernederende behandeling doordat er geen adequate behandeling beschikbaar is in het land van herkomst strijdig is met de hierboven vermelde artikel 9ter, §1, eerste lid van de vreemdelingenwet dat dit aspect expliciet voorziet."

Het feit dat verwerende partij desondanks de situatie in het land van herkomst weigert te onderzoeken, maakt een flagrante schending uit van het zorgvuldigheidsbeginsel en het redelijkheidsbeginsel!

Verzoekers begrijpen niet waarom men weigert rekening te houden met ALLE elementen die zij aanhalen in hun verzoekschrift en de stukken die zij voegen.

Dat dit alles een schending is van de wet van 29.07.1991 namelijk een schending van de motiveringsplicht.

De bestreden beslissingen schenden aldus, door geen rekening te houden met de gegevens vermeld in de bijlagen, de motiveringsverplichting in de zin van de wet van 29 juli 1991 en bovendien ook het redelijkheidbeginsel en zorgvuldigheidsbeginsel.

Dat de beslissing van DVZ dan ook onterecht genomen werd en zij de motiveringsplicht flagrant schendt.

Artikel 3 van de wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de opgelegde motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen.

Tevens dient, naar luid van hetzelfde artikel de motivering 'afdoende' te zijn.

De motivering moet pertinent en draagkrachtig zijn.

Dat DVZ op dit vlak dan ook zwaar in gebreke gebleven is.

Dat verzoekers dan ook menen dat hun aanvraag niet op een zorgvuldige wijze werd behandeld.

Dat verzoekers dan ook met aandrang vragen huidige beslissing te willen vernietigen omwille van de schending van de motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel."

3.2 Artikel 2 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen bepaalt dat bestuurshandelingen uitdrukkelijk moeten worden gemotiveerd. Artikel 62 van de vreemdelingenwet bepaalt hetzelfde voor beslissingen genomen in het kader van de vreemdelingenwet. Dit impliceert dat de beslissing die ter kennis wordt gebracht de redenen moet weergeven op grond waarvan ze werd genomen, zodat de bestuurde kan beoordelen of er aanleiding toe bestaat de beroepen in te stellen waarover hij beschikt.

De bestreden beslissing geeft duidelijk de redenen aan op grond waarvan zij werd genomen. Zo wordt in de bestreden beslissing duidelijk gesteld dat de verblijfsaanvraag van verzoekers op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet onontvankelijk wordt verklaard. Vervolgens wordt verwezen naar artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet en wordt uiteengezet, met verwijzing naar het medisch advies dat onder gesloten omslag bij de bestreden beslissing werd gevoegd, dat de arts-attaché in dat advies heeft uiteengezet dat de ziekte van verzoekster kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid van dat artikel, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Meer bepaald wordt door de arts-attaché vastgesteld dat de aandoening actueel geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit, en evenmin een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in hun land van herkomst of verblijf. Verzoekers bekritisieren de motivering van de bestreden beslissing ook inhoudelijk, waardoor zij aangeven deze motieven te kennen.

Een schending van artikel 2 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 of van artikel 62 van de vreemdelingenwet wordt geenszins aangetoond.

Artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 schrijft voor dat de motivering in de akte de juridische en feitelijke overwegingen moet vermelden die aan de beslissing ten grondslag liggen en dat de motivering afdoende dient te zijn. Het begrip "afdoende" impliceert dat de opgelegde motivering in

rechte en in feite evenredig moet zijn aan het gewicht van de genomen beslissing (RvS 6 september 2002, nr. 110.071; RvS 21 juni 2004, nr. 132.710). De motivering moet in dit opzicht dus draagkrachtig zijn, hetgeen wil zeggen dat de motivering voldoende duidelijk, juist, niet tegenstrijdig, pertinent, concreet, precies en volledig moet zijn (RvS 31 augustus 2009, nr. 195.654).

Verzoekers betwisten dat de bestreden beslissing afdoende is gemotiveerd en achten hierdoor zowel de formele als de materiële motiveringsplicht geschonden. Zij verklaren niet akkoord te zijn met de beoordeling door de arts-attaché in zijn medisch advies en stellen dat zij niet begrijpen hoe hij op grond van het voorgelegde standaard medisch getuigschrift van 26 augustus 2013 tot zijn conclusie is gekomen. Zij wijzen erop dat de behandelende arts het absoluut noodzakelijk acht dat de behandeling levenslang wordt voortgezet en dan ook regelmatige opvolging aanraadt, en dat zonder de gepaste hulp en ondersteuning de klachten zouden verergeren. Verzoekers menen dat dit reeds aangeeft dat de ziekte wel degelijk een risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit. Verder zijn zij niet akkoord met de arts-attaché waar deze in het medisch advies stelt dat *“aangaande de diabetes geldt dat behandeling in eerste instantie dient te bestaan uit dieet en voldoende lichaamsbeweging, er zijn geen aanwijzingen dat dit in casu niet zou volstaan.”* Zij menen dat uit de beslissing blijkt dat de arts-attaché heeft geweigerd het volledig medisch dossier te onderzoeken en/of betrokkene lichamelijk te onderzoeken, zodat niet duidelijk is hoe de arts-attaché tot zijn conclusie is gekomen, te meer nu zijn beoordeling wordt tegengesproken door het medisch getuigschrift.

Bij de beoordeling van de materiële motiveringsplicht behoort het niet tot de bevoegdheid van de Raad om zich bij de beoordeling van de aanvraag om machtiging tot voorlopig verblijf in de plaats te stellen van de administratieve overheid. De Raad is in de uitoefening van zijn wettelijk toezicht enkel bevoegd na te gaan of deze overheid bij de beoordeling van de aanvraag is uitgegaan van de juiste feitelijke gegevens, of zij die correct heeft beoordeeld en of zij op grond daarvan niet in onredelijkheid tot haar besluit is gekomen.

Aangaande het zorgvuldigheidsbeginsel, wijst de Raad erop dat voornoemd beginsel de overheid de verplichting oplegt haar beslissing op een zorgvuldige wijze voor te bereiden en te steunen op een correcte feitenvinding (RvS 2 februari 2007, nr. 167.411, RvS 14 februari 2006, nr. 154.954). Het respect voor het zorgvuldigheidsbeginsel houdt derhalve in dat de administratie bij het nemen van een beslissing moet steunen op alle gegevens van het dossier en op alle daarin vervatte dienstige stukken.

Het afdoende karakter van de motivering en de beweerde schending van de materiële motiveringsplicht en het zorgvuldigheidsbeginsel moeten worden beoordeeld door de toetsing van de uitgedrukte motieven aan de gegevens van het dossier en aan de toepasselijke wetsbepalingen, *in casu* artikel 9ter van de vreemdelingenwet, dat verzoekers eveneens geschonden achten.

Deze bepaling luidt als volgt:

“§ 1

De in België verblijvende vreemdeling die zijn identiteit aantoont overeenkomstig § 2 en die op zodanige wijze lijdt aan een ziekte dat deze ziekte een reëel risico inhoudt voor zijn leven of fysieke integriteit of een reëel risico inhoudt op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, kan een machtiging tot verblijf in het Rijk aanvragen bij de minister of zijn gemachtigde.

De aanvraag moet per aangetekende brief worden ingediend bij de minister of zijn gemachtigde en bevat het adres van de effectieve verblijfplaats van de vreemdeling in België.

De vreemdeling maakt samen met de aanvraag alle nuttige en recente inlichtingen over aangaande zijn ziekte en de mogelijkheden en de toegankelijkheid tot een adequate behandeling in zijn land van herkomst of in het land waar hij verblijft.

Hij maakt een standaard medisch getuigschrift over zoals voorzien door de Koning bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad. Dit medisch getuigschrift dat niet ouder is dan drie maanden voorafgaand aan de indiening van de aanvraag vermeldt de ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling.

De beoordeling van het in het eerste lid vermelde risico, van de mogelijkheden van en van de toegankelijkheid tot behandeling in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, en van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, gebeurt door een ambtenaar-geneesheer of een geneesheer aangeduid door de minister of zijn gemachtigde die daaromtrent een advies verschaft. Deze geneesheer kan, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling onderzoeken en een bijkomend advies inwinnen van deskundigen.

(...)

§ 3

De gemachtigde van de minister verklaart de aanvraag onontvankelijk:

(...)

4° indien de in § 1, vijfde lid, vermelde ambtenaar-geneesheer of geneesheer aangewezen door de minister of zijn gemachtigde in een advies vaststelt dat de ziekte kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk;

(...)"

Deze bepaling houdt duidelijk verschillende mogelijkheden in die onafhankelijk van elkaar moeten worden getoetst. De duidelijke bewoordingen van artikel 9ter, § 1, eerste lid van de vreemdelingenwet, waarin de verschillende mogelijkheden naast elkaar zijn geplaatst, vergen geen nadere interpretatie en laten geenszins toe te besluiten dat indien er geen reëel risico is voor het leven of de fysieke integriteit van de betrokkene, er dan ook geen reëel risico is op een onmenselijke of vernederende behandeling door een gebrek aan adequate behandeling in het land van herkomst (cf. RvS 19 juni 2013, nr. 223.961, RvS 28 november 2013, nrs. 225.632, 225.633 en RvS 16 oktober 2014, nr. 228.778). Het gaat om verschillende hypothesen waarvan de laatste losstaat van en verder gaat dan de voorziene hypothesen inzake een ziekte die een reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit die de basisvereiste voor de toepassing van artikel 3 van het EVRM (cf. RvS 28 november 2013, nrs. 225.632 en 225.633 en RvS 29 januari 2014, nr. 226.651) omvatten en de zogenaamde hoge drempel bepaald door de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna verkort het EHRM), die zich *in se* beperkt tot de gevallen waarin de aandoening een risico inhoudt voor het leven gezien de kritieke gezondheidstoestand of het zeer vergevorderd stadium van de ziekte.

Concreet houdt artikel 9ter van de vreemdelingenwet in dat er enerzijds gevallen zijn van een vreemdeling die actueel lijdt aan een levensbedreigende ziekte of aandoening die actueel een gevaar oplevert voor zijn fysieke integriteit. Anderzijds is er het geval van de vreemdeling waarbij er actueel geen reëel risico is voor diens leven of fysieke integriteit maar die, indien er geen adequate behandeling voorhanden is voor zijn ziekte of aandoening in zijn land van herkomst of het land waar hij verblijft, het risico loopt op een onmenselijke of vernederende behandeling. Ook al betreft het in dit laatste geval geen acute levensbedreigende ziekte, er is wel een zekere vorm van ernst vereist voor wat betreft de ingeroepen ziekte of aandoening (cf. RvS 5 november 2014, nrs. 229.072 en 229.073).

Uit het administratief dossier blijkt dat verzoekers op 6 september 2013 een aanvraag indienden om machtiging tot verblijf op grond van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, waarbij zij een standaard medisch getuigschrift voegden dat op 26 augustus 2013 door Dr. S. was opgesteld en een bijlage van 7 maart 2013. Uit het medisch attest van Dr. S blijkt dat verzoekster lijdt aan "*diabetes mellitus adult onset -2013*" en "*artiële hypertensie (pre-eclampsie tijdens zwangerschap)-2012*". In het medisch attest wordt bij wege van therapie een levenslange medicamenteuze behandeling voorgeschreven, dieetmaatregelen en controle bij de huisarts en jaarlijkse controle bij de endocrinoloog, cardioloog en oogarts. Op de vraag wat de gevolgen en mogelijke complicaties zijn indien de behandeling wordt stopgezet, antwoordt de behandelende arts "ontregeling van diabetes mellitus met cardiale, nepologische, neurologische en oftalmologische gevolgen mogelijk". "Op basis van dit getuigschrift bracht de arts-attaché op 7 oktober 2013 een medisch advies uit, waaraan de thans bestreden beslissing volledig is opgehangen en waartegen de kritiek van verzoekers in wezen gericht is.

Dit medisch advies luidt als volgt:

"Artikel 9ter §3 - 4°

Ik kom terug op uw vraag om evaluatie van het standaard medisch getuigschrift voorgelegd door voornoemde persoon in het kader van haar aanvraag om machtiging tot verblijf, bij onze diensten ingediend op 06.09.2013.

Uit het standaard medisch getuigschrift d.d. 26.08.2013 en de bijlage d.d. 07.03.2013 blijkt dat de beschreven aandoeningen actueel geen reëel risico inhouden voor het leven of de fysieke integriteit van betrokkene.

Aangaande de diabetes geldt dat behandeling in eerste instantie dient te bestaan uit dieet en voldoende lichaamsbeweging, er zijn geen aanwijzingen dat dit in casu niet zou volstaan. Aangaande de hypertensie dient gesteld dat dit een tijdelijk euvel was tijdens de zwangerschap in 2012. Er bestaat dus actueel geen risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst.

Ik stel bijgevolg vast dat er kennelijk geen sprake is van een ziekte zoals voorzien in §1, eerste lid van Artikel 9ter van 15 december 1980 en die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk op grond van genoemd Artikel."

De arts-adviseur oordeelt bijgevolg dat de aandoening geen reëel risico inhoudt voor het leven of de fysieke integriteit en evenmin een risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst omdat de behandeling van de diabetes in eerste instantie dient te bestaan uit een dieet en voldoende lichaamsbeweging en dit *in casu* volstaat als behandeling. De hypertensie was een tijdelijk euvel tijdens de zwangerschap in 2012. Waar verzoekers betogen dat dit wordt tegengesproken door het medisch getuigschrift kunnen zij niet worden gevolgd. De behandelende arts schreef immers eveneens een dieet voor en wees erop dat de arteriële hypertensie zich tijdens de zwangerschap in 2012 voordeed. Anders dan de behandelende arts oordeelt de arts-attaché dat een medicamenteuze behandeling niet noodzakelijk is omdat er geen aanwijzingen zijn dat een dieet en voldoende lichaamsbeweging niet zouden volstaan voor de behandeling van de diabetes. Waar verzoekers dit motief betwisten en opnieuw verwijzen naar het medisch attest van 26

augustus 2013 weerleggen zij dit motief niet. Verzoekers menen eveneens dat er wel een risico is voor verzoeksters leven en fysieke integriteit. Dit betoog vindt echter geen steun in het standaard medisch getuigschrift van Dr. S, waarin de Raad leest dat de mogelijke complicaties wanneer de behandeling wordt stopgezet slechts ontregeling van de diabetes mellitus tot gevolg kan hebben. De beoordeling door de arts-attaché dat de aandoening enerzijds geen ziekte inhoudt die een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit inhoudt, noch een ziekte die een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling uitmaakt bij gebrek aan adequate behandeling de Raad niet kennelijk onredelijk overkomt.

Verzoekers achten de veronderstelling van de arts-attaché dat de arteriële hypertensie slechts een tijdelijk euvel zou zijn onbegrijpelijk. Evenwel wijst de behandelende arts in het medisch getuigschrift ook naar een arteriële hypertensie tijdens zwangerschap in 2012 zodat het niet onbegrijpelijk of kennelijk onredelijk overkomt dat de arts-adviseur de hypertensie als een 'tijdelijk euvel' heeft beoordeeld. Ook al begrenst het feit dat administratieve beslissingen afdoende gemotiveerd moeten zijn de beoordelingsvrijheid van de arts-attaché, die als enige bevoegd is voor de beoordeling van de in het medisch getuigschrift vermelde ziekte, haar graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling, toch kan de arts-attaché *in casu* niet worden verweten niet afdoende te hebben gemotiveerd om de vaststelling te maken dat de diabetes kan behandeld worden met een dieet en lichaamsbeweging en dat de hypertensie een tijdelijk euvel was, gelinkt aan haar zwangerschap. Bovendien merkt de Raad dienaangaande op dat het de ambtenaar-geneesheer vrijstaat niet akkoord te gaan met de behandelende arts, aangezien er anders over oordelen zou inhouden dat er geen beoordeling door de arts-adviseur meer zou moeten gebeuren. De taak van een behandelende arts en die van een controlearts bij de Dienst Vreemdelingenzaken is fundamenteel verschillend. Waar de behandelende arts de taak heeft verzoekster naar behoren te verzorgen en *in casu* vanuit dit oogpunt levenslang medicatie nodig acht, is het de taak van de arts-adviseur om na te gaan of verzoekster enerzijds door haar aandoening een reëel risico loopt voor haar leven of fysieke integriteit in de *supra* toegelichte acute, kritische of zeer vergevorderde zin of anderzijds door stopzetting van de behandeling een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling loopt. *Supra* werd reeds gesteld dat de Raad in het standaard medisch getuigschrift niet leest dat verzoekster zich in een acute, kritieke of vergevorderde fase van haar ziekte zou bevinden, hetgeen het eerste luik van artikel 9ter, § 1 van de vreemdelingenwet betreft.

Wat betreft het tweede luik en dus het risico bij stopzetting van de medicamenteuze behandeling meent de Raad dat *in casu* het standpunt van de arts-adviseur met name dat de behandeling bestaande uit een dieet en lichaamsbeweging voldoende is en er geen aanwijzingen zijn dat dit niet zou volstaan en er geen risico is op een onmenselijke en vernederende behandeling bij stopzetting niet dermate verschilt van de voorgelegde medische gegevens dat redelijkerwijs van de arts-adviseur kon verwacht worden dat hij *in casu* zijn standpunt bijkomend met medische bronnen zou toelichten. In principe is de arts-adviseur er ook niet toe gehouden de motieven van de motieven te vermelden.

Nu de arts-attaché de behandeling van verzoekster op redelijke wijze niet noodzakelijk kon achten teneinde voor verzoekster een onmenselijke of vernederende behandeling te vermijden, was hij er ook niet toe gehouden de beschikbaarheid en toegankelijkheid ervan te onderzoeken in het land van herkomst, in tegenstelling tot wat verzoekers voorhouden. Dit houdt *in casu* geen schending van het zorgvuldigheids- of het redelijkheidsbeginsel in.

Verzoekers wijzen er verder op dat de medische aanvraag en het ingediende medisch attest beantwoorden aan de *ratio legis* van artikel 9ter van de vreemdelingenwet aangezien deze de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling vermelden. Zij gaan er evenwel aan voorbij dat met de bestreden beslissing de machtigingsaanvraag niet onontvankelijk werd verklaard op grond van artikel 9ter, § 3, 3° van de vreemdelingenwet, met name omdat het standaard medisch getuigschrift niet zou beantwoorden aan de voorwaarden voorzien in § 1, vierde lid, doch wel op grond van artikel 9ter, § 3, 4° van de vreemdelingenwet omdat de arts-adviseur in een advies vaststelt dat de ziekte van de verzoekster kennelijk niet beantwoordt aan een ziekte zoals voorzien in § 1, eerste lid, die aanleiding kan geven tot het bekomen van een machtiging tot verblijf in het Rijk. Voorts blijkt uit het loutere feit dat men attesten heeft voorgelegd waaruit het standpunt van de behandelende arts blijkt aangaande de ziekte, de graad van ernst en de noodzakelijk geachte behandeling op zich niet dat ook het bestaan van een reëel risico voor het leven of de fysieke integriteit of een reëel risico op een onmenselijke of vernederende behandeling wanneer er geen adequate behandeling is in het land van herkomst of het land waar de zieke verblijft, is aangetoond.

Waar verzoekers menen dat de arts-attaché ten onrechte heeft nagelaten verzoekster te onderzoeken, en hij in geval van onderzoek tot dezelfde conclusie zou gekomen zijn als de behandelende arts, namelijk dat verzoekster ernstig ziek is, kan de Raad ook niet volgen. Artikel 9ter, § 1, vijfde lid van de vreemdelingenwet voorziet wel in de mogelijkheid voor de arts-attaché om, indien hij dit nodig acht, de vreemdeling te onderzoeken of een bijkomend advies in te winnen van deskundigen. Het betreft hier evenwel een mogelijkheid, en geen verplichting. Het is de arts-attaché aldus toegestaan om zich voor

zijn advies louter te baseren op de neergelegde medische attesten zonder een eigen medisch onderzoek te voeren of zonder een bijkomend advies van een deskundige te vragen indien hij van mening is dat hij ook zonder dergelijk eigen onderzoek of zonder dergelijk advies een onderbouwd advies kan geven.

Waar verzoekers verwijzen naar arresten van de Raad, dient in herinnering te worden gebracht dat rechterlijke beslissingen in de continentale rechtstraditie geen precedentswaarde hebben (RvS 21 mei 2013, nr. 223.525; RvS 16 juli 2010, nr. 5885 (c); RvS 18 december 2008, nr. 3679 (c)). Bovendien tonen de verzoekers niet *in concreto* aan dat de feitelijke elementen die aan de grondslag lagen van het vernoemde arrest, met name dat de ambtenaar-geneesheer enkel onderzocht heeft *“of de aandoeningen direct levensbedreigend zijn, in de zin dat er sprake is van een kritieke gezondheidstoestand of een vergevorderd stadium van de ziekte”*, kunnen worden vergeleken met de feiten die onderhavige zaak kenmerken, met name dat de arts-adviseur vaststelt dat behandeling in eerste instantie dient te bestaan uit dieet en voldoende lichaamsbeweging. Aldus laat de verzoeker na om de concrete motieven van de bestreden beslissing te ontkrachten of te weerleggen of aan een inhoudelijke kritiek te onderwerpen.

Gelet op het voorgaande blijkt niet dat de gemachtigde of de arts-attaché de bestreden beslissing niet afdoende hebben gemotiveerd. Een schending van artikel 3 van de voornoemde wet van 29 juli 1991 blijkt niet. Evenmin blijkt dat zij geen rekening hebben gehouden met alle elementen van het dossier of dat de gemachtigde de beslissing niet op redelijke wijze heeft genomen, zodat een schending van de materiële motiveringsplicht of van de zorgvuldigheidsplicht niet aannemelijk wordt gemaakt.

Het redelijkheidsbeginsel legt aan de bestuurlijke overheid de verplichting op om bij de uitoefening van haar wettelijke bevoegdheid redelijk te werk te gaan. Een schending van het redelijkheidsbeginsel kan slechts worden vastgesteld wanneer men op zicht van de opgegeven motieven zich tevergeefs afvraagt hoe het bestuur tot een bepaalde beslissing is kunnen komen. Om het redelijkheidsbeginsel geschonden te kunnen noemen, moet men dus voor een beslissing staan waarvan men ook na lectuur ervan ternauwernood kan geloven dat ze werkelijk genomen is. Het redelijkheidsbeginsel staat de Raad niet toe het oordeel van het bestuur over te doen, maar enkel dat oordeel onwettig te bevinden wanneer het tegen alle redelijkheid ingaat doordat de door het bestuur geponeerde verhouding tussen de motieven en het dispositief volkomen ontbreekt (RvS 20 september 1999, nr. 82.301). In de bestreden beslissing worden de motieven opgesomd op grond waarvan de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris tot de onontvankelijkheid van de aanvraag om machtiging tot verblijf op basis van artikel 9ter van de vreemdelingenwet heeft besloten. De gemachtigde heeft enkel gebruik gemaakt van de hem bij wet toegekende bevoegdheden en is hierbij, gelet op wat voorafgaat, niet op een kennelijk onredelijke wijze tot zijn besluit gekomen. Bijgevolg kan niet worden volgehouden dat de gemachtigde bij het nemen van de bestreden beslissing het redelijkheidsbeginsel heeft geschonden.

Het rechtszekerheidsbeginsel is een uit de rechtsstaat voortvloeiend beginsel dat inhoudt dat het recht voorzienbaar en toegankelijk dient te zijn zodat de rechtssubjecten in staat zijn de rechtsgevolgen van hun handelingen op voorhand in te schatten, en dat die rechtssubjecten moeten kunnen vertrouwen op een zekere standvastigheid bij het bestuur (RvS 11 januari 2007, nr. 166.563; I. OPDEBEEK en M. VAN DAMME (eds.), *Beginnelsen van behoorlijk bestuur*, Brugge, die Keure, 2006, 315-349). Uit het voorgaande is gebleken dat de gemachtigde van de bevoegde staatssecretaris bij het nemen van de bestreden beslissing een correcte toepassing heeft gemaakt van artikel 9ter van de vreemdelingenwet, zodat verzoekers een schending van het rechtszekerheidsbeginsel niet aannemelijk maken.

Wat de schending van artikel 7 van het Koninklijk Besluit van 17 mei 2007 tot vaststelling van de uitvoeringsmodaliteiten van de wet van 15 september 2006 tot wijziging van de vreemdelingenwet en van het rechtszekerheidsbeginsel betreft, laten verzoekers na uiteen te zetten op welke wijze dit artikel en dit beginsel door de bestreden beslissing zouden worden geschonden, zodat ook deze onderdelen van het middel niet op ontvankelijke wijze werden aangevoerd. Hoe dan ook ziet de Raad niet in welke toezeggingen de gemachtigde zou gedaan hebben of welk gewekt vertrouwen de gemachtigde zou beschaamd hebben.

Het enig middel is, in de mate dat het ontvankelijk is, ongegrond.

OM DIE REDENEN BESLUIT DE RAAD VOOR VREEMDELINGENBETWISTINGEN:

Enig artikel

Het beroep tot nietigverklaring wordt verworpen.

Aldus te Brussel uitgesproken in openbare terechtzitting op vijf september tweeduizend zeventien door:

mevr. N. MOONEN,

wnd. voorzitter, rechter in vreemdelingenzaken,

dhr. M. DENYS,

griffier.

De griffier,

De voorzitter,

M. DENYS

N. MOONEN